

<<医生笔记>>

图书基本信息

书名：<<医生笔记>>

13位ISBN编号：9787508276229

10位ISBN编号：7508276221

出版时间：2012-5

出版时间：金盾出版社

作者：高珊

页数：94

字数：50000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<医生笔记>>

内容概要

《健康9元书系列·医生笔记：痛风防治的关键问题》主要对痛风的流行病学、成因、危害进行介绍，使读者能对痛风有比较系统的了解和科学的认识；内容包括：痛风性关节炎的临床症状、检查、治疗，与其他原因所导致的关节炎进行鉴别诊断；痛风性肾脏损害的三种表现形式、检查手段及治疗方法；痛风分期和各期的治疗等，使读者了解痛风的危险因素并学会很好地控制痛风。

《健康9元书系列·医生笔记：痛风防治的关键问题》表达生动，实例贴切，紧密结合临床，以“知识导航”的形式，介绍了痛风治疗的最新进展。

<<医生笔记>>

作者简介

王陇德，中国工程院院士，卫生部原副部长，中华预防医学会会长。
现担任第十一届全国人大常委、卫生部“健康中国2020战略研究组”首席专家、卫生部疾病预防控制专家委员会主任委员、浙江大学公共卫生学院院长等职。
长期在公共卫生领域从事行政管理、流行病学和公众健康促进专业研究工作，在《中华医学杂志》等国内外学术期刊发表论文100余篇，主编多部专著。
曾获国家科技进步二等奖、联合国艾滋病规划署颁发的“应对艾滋病杰出领导和持续贡献”奖及世界卫生组织颁发的结核病控制“高川”奖。
为提高国民健康水平，他陆续发表了“中国人需要一场膳食革命”、“中国人需要一场行为革命”、“脑卒中筛查与干预：一项重大的国民保健工程”等科普文章，并出版了《首席专家王陇德谈掌握健康钥匙》科普图书。

高珊医学博士，主任医师，首都医科大学研究生导师，北京朝阳医院京西院区内分泌科主任。
任北京糖尿病协会理事、北京市朝阳区政协委员、北京石景山区医疗鉴定委员会委员等职。
从事糖尿病、痛风、代谢综合征及肥胖症等方面研究18年，相关研究成果发表20余篇核心期刊及SCI文章，进行了大量临床实践并积累了丰富的临床资料。
作为主要完成人获省部级科技进步二等奖；作为分课题负责人负责北京市科技计划重点项开“儿童代谢综合征队列研究”等。

<<医生笔记>>

书籍目录

第一篇

- 1.什么是尿酸
- 2.嘌呤与血尿酸有什么关系
- 3.尿酸的排泄
- 4.高尿酸血症的诊断标准
- 5.高尿酸血症的患病率
- 6.高尿酸血症需要做哪些检查
- 7.血尿酸增高就是痛风吗

第二篇

- 8.什么是痛风
- 9.痛风的病因是什么
- 10.痛风都是吃出来的吗

第三篇

- 11.痛风的患病率
- 12.为什么会患痛风

第四篇

- 13.痛风会不会遗传
- 14.妊娠与痛风发病的关系

第五篇

- 15.高尿酸血症是如何形成的
- 16.为什么肥胖者容易患痛风
- 17.痛风与代谢综合征
- 18.饮酒会诱发痛风吗
- 19.爱吃火锅者谨防痛风
- 20.你离痛风有多远

第六篇

- 21.痛风有什么危害
- 22.痛风的临床特点
- 23.急性痛风性关节炎的临床表现
- 24.痛风石--痛风的标志

第七篇

- 25.痛风的治疗原则--痛风的一般治疗

第八篇

- 26.痛风的分类

第九篇

- 27.痛风是致死性疾病吗

第十篇

- 28.痛风患者的饮食原则

第十一篇

- 29.怎样预防痛风发作
- 30.痛风患者如何进行自我保健
- 31.防止体重超重能够预防痛风吗
- 32.戒烟很重要吗

第十二篇

- 33.痛风患者应该选择什么样的体育运动

<<医生笔记>>

34.痛风患者为何要多饮水

35.尿酸性肾石病是怎样形成的

36.痛风患者为什么要做肾脏、输尿管和膀胱的超声波检查

第十三篇

37.痛风的分期

38.痛风发作间歇期需要治疗吗

第十四篇

39.饮食、生活方式对痛风发病的影响

40.性别与痛风发病的关系

41.年龄与痛风发病的关系

42.种族对痛风发病的影响

第十五篇

43.气候季节变化对痛风发病的影响

44.地理位置对痛风发病的影响

第十六篇

45.什么是尿酸性肾病

46.尿酸性肾病的临床表现有哪些

47.尿酸性肾石病的临床表现有哪些

第十七篇

48.痛风性关节炎的症状

49.急性痛风性关节炎的诊断标准

50.痛风的影像学表现有哪些

第十八篇

51.痛风急性发作时的治疗

52.治疗痛风急性发作的药物有哪些

第十九篇

53.痛风患者要长期卧床休息吗

54.痛风慢性期要用药吗

55.应该把血尿酸降到什么水平

第二十篇

56.痛风患者怎样计算所需的食物量

57.有些蔬菜也含嘌呤，痛风患者慎用

58.鸡鸭鱼肉含有嘌呤，痛风患者都不能吃吗

第二十一篇

59.痛风能根治吗

60.如何积极面对痛风

附录 痛风病人常用食物成分参考

章节摘录

版权页：插图：17.痛风与代谢综合征 代谢综合征代表着一系列心血管疾病危险因子的聚集状态，包括中心性肥胖、致动脉粥样硬化的血脂异常，血压、血糖、致炎性因子和致凝血因子水平升高等。高尿酸血症与代谢综合征的多种组分（高血压、肥胖、脂代谢异常、糖耐量异常及高胰岛素血症）等密切相关。

高尿酸水平作用于血管组织、胰岛和胰岛素靶体等引起血管平滑肌细胞内活性氧的高表达、肾素血管紧张素系统的激活，以及炎症因子的释放，进而导致血管重塑、内皮细胞功能损伤及胰岛素敏感性降低等，是引起高血压、冠心病、胰岛素抵抗和糖、脂代谢异常等一系列相关代谢性疾病的内在机制。

高尿酸血症和高血压可能的关联机制：（1）高尿酸血症造成的肾损伤导致继发性高血压：高尿酸血症损伤了输入小动脉的自动调节应答功能，导致肾小球血管的高血压。

肾灌注不足导致的肾脏微血管和管状空隙的损伤，被认为是尿酸导致高血压的关键因素。

（2）促血管平滑肌细胞增殖：体外试验已证明，尿酸能刺激血管平滑肌细胞增殖，而且这种作用与肾素血管紧张素系统及血小板生长因子有关。

（3）促炎作用：可溶性的尿酸是前炎性递质，可以浓度和时间依赖的增加，炎症递质的表达，导致血管重塑。

（4）促氧化作用：不同浓度尿酸对脂质过氧化代谢表现为双向效应，正常浓度可降低氧化压力，高尿酸则可增加血管平滑肌细胞内活性氧的产生。

（5）激活肾素血管紧张素：肾素血管紧张素系统的激活参与了高尿酸导致高血压的病理生理作用。

此外，高尿酸水平引起的内皮细胞功能损伤也与高血压的发病有关。

高血压病伴高尿酸血症的发病机制，目前尚未完全阐明，可能与以下两方面有关。

一方面，通过长期服用利尿药和血乳酸水平增高引起尿酸的升高，部分高血压患者，在长期使用噻嗪类利尿药后造成血容量减少，使尿酸重吸收增加引起高尿酸血症。

另一方面，高血压不但引起大血管病变，而且造成微血管损害，微血管病变导致组织缺氧，使血乳酸水平增高，以致尿酸盐在肾小管分泌，尿酸潴留导致高尿酸血症。

由于尿酸的升高，尿酸结晶对小动脉内膜的损害，加重高血压，造成恶性循环，高尿酸血症和高血压互为影响，互相促进。

因此，合并高血压的痛风患者不宜使用抑制尿酸排泄的利尿药降压。

<<医生笔记>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>